

# Behandlung von postoperativen Komplikationen

In der dermatologischen Sprechstunde präsentieren sich leider nicht selten Patient:innen mit komplikationsgeprägten postoperativen Verläufen nach plastisch-chirurgischen Eingriffen. Diese Patient:innen wünschen sich, lasermedizinisch nachbehandelt zu werden. Da plastisch-chirurgische Eingriffe in den meisten Fällen elektiv und medizinisch nicht unbedingt indiziert sind, ist es grundlegend, unzufriedenstellende Resultate unter die Lupe zu nehmen.

**Autorinnen** | cand. med. Miriam Praxmarer, Dr. med. C. Bettina Rümmelein



cand. med. Miriam Praxmarer  
Hautwerk AG  
Maneggstrasse 17  
CH-8041 Zürich  
klinik@hautwerk.ch

Dr. med. C. Bettina Rümmelein  
Medizinische Leitung  
Hautwerk AG  
Maneggstrasse 17  
CH-8041 Zürich  
ruemmelein@hautwerk.ch



jedoch die ästhetische Verbesserung des müde wirkenden Gesichtsausdrucks<sup>2</sup>. Hier ist jedoch Vorsicht geboten: Obwohl die Blepharoplastik oft ambulant durchgeführt wird, gibt es ästhetische Komplikationen, die für die Patient:innen einschränkend sein können.

Mitunter kommt es zu rötlichen, sehr deutlich sichtbaren Narben auf dem Oberlid. Wundheilungsstörungen und pigmentierte Narben sind zwar normale Komplikationen bei vielen chirurgischen Eingriffen, Patient:innen sollten jedoch bei ästhetischer Indikation unbedingt darauf aufmerksam gemacht werden, dass das Ergebnis im schlimmsten Fall als ästhetisch störender empfunden werden kann als die Ausgangslage.

Unschöne Narben können mit fraktionierten CO<sub>2</sub>-Lasern behandelt werden. Meist lässt sich der Befund in mehreren Sitzungen deutlich verbessern [ABB. 1A und 1B]. Die Laserbehandlung stellt für die Patient:innen einen weiteren, ungeplanten Kostenpunkt dar.

Permanent-Make-up (PMU) in Form von Eyeliner kann nach einer Blepharoplastik einseitig verschoben sein, was zu einem asymmetrischen Eindruck der Augen führt [ABB. 2A]. Die verzogenen und ästhetisch störenden PMU-Anteile lassen sich mit einem Piko-sekundenlaser in meist einer bis drei Sitzungen entfernen. Hierfür müssen Augenschalen eingesetzt werden. Die Ergebnisse sind oft sehr gut, der Prozess der Korrektur zieht sich aber über Wochen hin und ist für die Patient:innen belastend [ABB. 2B]. →

● Regelmässig stellen sich Patient:innen mit schlecht verheilten, stark geröteten oder hypertrophen Narben zur lasermedizinischen Nachbehandlung in der dermatologischen Praxis vor. In diesem Artikel wird anhand von Fallbeispielen dargelegt, welche Komplikationen häufig gesehen werden und wie wir in den individuellen Situationen vorgegangen sind, um den Heilungsprozess und die Ästhetik zu verbessern.

## Blepharoplastik

Aufgrund von degenerativen Prozessen des Bindegewebes ums Auge kann es dazu kommen, dass sich eine Dermatochalasis, umgangssprachlich Schlupflider, entwickelt<sup>1</sup>. Diese schränken teilweise die Sicht ein oder führen gar zu Entzündungen, weshalb die Krankenkassen die Kosten für eine Blepharoplastik allenfalls übernehmen. Meistens ist die Indikation für die Blepharoplastik



[ABB. 1A und 1B] Blepharoplastiknarbe vor und nach Behandlung mit CO<sub>2</sub>-Laser

### Mammoplastik

Mammoplastik ist ein Überbegriff für jegliche plastisch-chirurgische Eingriffe der Brust – ob Reduktions-, Rekonstruktions-, Straffungs- oder Augmentationsplastik. Obwohl die Schnitttechniken sich ähneln, kommen Straffungs- oder Augmentationsplastik als ästhetische Eingriffe häufiger zum Zug. Bei Patientinnen wird mit einem nach dem Eingriff wiederhergestellten Schönheitsideal geworben; oft wünschen sich die Patientinnen diese Behandlung im Rahmen von postpartaler Brustveränderung, in der Menopause oder wegen für die Betroffenen unzureichender Grösse der Brust. Dabei kommt es teils zu relevanten inneren Komplika-

tionen wie Fibrosierung der Kapseln, rupturierten Implantaten, Brustimplantat-assoziierten grosszelligen anaplastischen Lymphomen oder Brustimplantatekrankheit<sup>3</sup>. Daneben gibt es zahlreiche ästhetische beziehungsweise dermatologische Komplikationen.

Ein Bericht des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte in Deutschland offenbart, dass viele Patientinnen nicht umfassend aufgeklärt wurden bezüglich Risiken der Operation<sup>3</sup>. In der dermatologischen Sprechstunde werden vor allem schlecht verheilte Narben, unregelmässige Pigmentierungen und asymmetrische postoperative Resultate gesichtet. Auch hier kann den Betroffenen meist mit fraktionierten CO<sub>2</sub>-Laser-Behandlungen zu schöneren Endresultaten verholfen werden [ABB. 3A und 3B].

PMU zur Optimierung des natürlichen Pigments der Areola kann unterschiedlich gut gelingen. Bei suboptimalen Ergebnissen müssen die Pigmentierungen mit dem Pikosekundenlaser wieder entfernt werden.

### Liposuktion

Mittels Liposuktion wird subkutanes Fettgewebe an verschiedenen Stellen des Körpers entfernt. Sie stellt eine der am häufigsten durchgeführten kosmetischen Operationen dar<sup>4</sup>. Trotzdem handelt es sich dabei um einen Eingriff mit einer Komplikationsrate von bis zu 9%<sup>4</sup>. Am häufigsten kommt es zu Deformität und Unregelmässigkeit der Kontur des verbleibenden Gewebes<sup>4</sup>. Weniger häufig, aber auch möglich sind Hyperpigmentation, Serom- oder Hämatombildung, oberflächliche Verbrennungen, Nekrose der Haut oder allergische Reaktionen<sup>5</sup>. Die verbleibenden kleinen Narben von den Insertionsstellen der Absaugungskanülen können ebenfalls als störend empfunden werden.

Die Liposuktion wird oft als effiziente und verlockende Lösung dargestellt, um störendes Fettgewebe zu entfernen, wenn Patient:innen schon mehrere erfolglose konservative Gewichtsabnahmeversuche hinter sich haben. Oft berichten diese Patient:innen in unserer Sprechstunde, dass sie sich des Ausmasses der Risiken nicht bewusst gewesen seien. →



[ABB. 2A] Verschobenes Lidstrich-Permanent-Make-up nach Blepharoplastik



[ABB. 2B] Permanent-Make-up nach Behandlung mit Pikosekundenlaser



[ABB.3A und 3B] Mammoplastiknarbe vor und nach CO<sub>2</sub>-Laser-Behandlung



### Skinlifting

Mit Skinlifting-Eingriffen bezweckt man eine Straffung der jeweiligen Körperregion. Häufig werden diese Operationen im Gesicht vorgenommen, sogenannte Facelifts. An anderen Stellen des Körpers, beispielweise am Arm oder am Bein, sind sie ebenfalls möglich. Mögliche Komplikationen sind unvorteilhafte Narbenheilung sowie fehlerhafte Form des verbleibenden Gewebes, aber auch Hautnekrose<sup>6</sup>. Dabei ist bei rauchenden Patient:innen das Risiko für nekrotische Hautlappen zwölfmal so hoch wie bei Nichtrauchenden<sup>7</sup>.

### Abdominoplastik

Umgangssprachlich auch als Tummy Tuck oder Mommy Makeover bekannt, handelt es sich bei der Abdominoplastik um eine sehr invasive Methode, um überschüssiges Fett- und Hautgewebe chirurgisch zu entfernen. Die gängige Technik ist die horizontale Inzision entlang der Bikinilinie mit dem Ziel, die entstandene Narbe in dieser Hautfalte zu verbergen<sup>8</sup>. Auch diese Operationstechnik birgt gewisse Risiken.

Wir berichten von einer Patientin, die sich bei uns vorstellte, um sich nach nichtinvasiven Alternativbehandlungen zu Operationen zu erkundigen. Die Patientin erhielt vor einigen Jahren im Ausland eine Abdominoplastik. Danach litt die Patientin für mehrere Wochen unter den Folgen der zu starken Bauchstraffung. Kurz nach der Operation kam es zu nekrotisierenden Läsionen, anschliessend auch zu superinfizierten Stellen im Bereich der horizontalen Bauchfalte und um den Bauchnabel. Im Verlauf heilten die Wunden zwar mit Mühe ab, aber das Resultat war für die Patientin unzufriedenstellend. In Behandlung bei einem neuen Arzt erhielt sie eine Revisionsoperation, die dann aber eine hypertrophe Narbe hinterliess. Beim Versuch, diese abzuflachen, wurde mehrmals Kortison injiziert. Dies führte zwar dazu, dass sich die Struktur der Narbe verbesserte, aber resultierte in einem stark hypervaskularisierten Streifen entlang des zuvor hypertrophen Gewebes.

Gemeinsam mit der Patientin entschied man sich für eine Langpuls-Nd:YAG-Behandlung mit spezifischem Schema. Zuerst erfolgte eine tiefer dosierte, grossflächigere Grünlichtlaser-einstellung, die durch die Herstellerfirma des Gerätes explizit für

Narben entwickelt worden ist (532 nm, 5,6 J, 7 mm, 5 ms). Darauf folgte eine höher dosierte, genauere Grünlichtlasereinstellung für die einzelnen Teleangiektasien im Narbengewebe (532 nm, 9 J, 5 mm, 8 ms).

### Gefahren des Medizintourismus

Nicht selten berichten Patient:innen von plastisch-chirurgischen Eingriffen, die sie wegen tieferer Kosten im Ausland durchführen liessen. In verschiedenen Studien wurde dargelegt, dass die Aufklärungen im Ausland oft nicht so verlaufen, wie dies im schweizerischen Recht festgelegt ist<sup>9</sup>. Aufklärungen finden teils sogar nur per Videoanruf statt, in gewissen Fällen nicht einmal von ärztlichem Personal<sup>9</sup>. Dies passiert gerade in Ländern häufig, die bekannt sind für den effizienten und kostengünstigen Medizintourismus. Oft tragen die Patient:innen die Kosten selbst, die durch fehlerhafte Aufklärungen, nicht plastisch-chirurgisch ausgebildetes Personal oder mangelnde Qualität der postoperativen Behandlung und Begleitung verursacht werden<sup>9</sup>. Betroffene Patient:innen kommen eher aus sozioökonomisch benachteiligten Schichten<sup>10</sup>. Ein Beispiel für fehlerhafte Aufklärung sind das Ignorieren und das fehlende Informieren über erhöhte Komplikationsraten bei Raucher:innen<sup>10</sup>.

### Zufriedenheit der Patient:innen

Eine prospektive Studie aus Deutschland zeigt, dass 85% der Patient:innen ihre ästhetische Operation in der gleichen Situation wiederholen würden und 94% der Patient:innen den Eingriff anderen empfehlen würden<sup>11</sup>. In Norwegen zeigten sich ähnlich hohe Zufriedenheitsraten in einer prospektiven Fünfjahresverlaufsstudie: 81,4% der Studienteilnehmenden waren nach dem Eingriff zufriedener mit der betroffenen Körperregion, 89,9% würden sich erneut für die Operation entscheiden<sup>12</sup>. Die allgemeine Erfolgsrate von chirurgischen Eingriffen mit ästhetischer Indikation ist demnach sehr hoch. In Fällen des Misserfolgs sind die Folgen für die einzelnen Patient:innen jedoch verheerend.

Es zeigte sich in amerikanischen Studien, dass die Zufriedenheit der Patient:innen stark positiv beeinflusst wird, wenn das behandelnde Personal sich Zeit nimmt, jegliche Fragen der Patient:innen zu beantworten. Dadurch zieht man die Patient:innen in den Entscheidungsprozess mit ein<sup>13</sup>.

Der Medizintourismus lässt sich nicht aufhalten. Auch im Schweizer Gesundheitssystem, das immer stärker unter Zeitdruck steht, ist darauf zu achten, dass das informierte Einverständnis (*informed consent*), klare Standards und eine gründliche Berichterstattung bei Komplikationen (*Critical Incident Reporting System, CIRS*) eingehalten werden. Nebenwirkungen von ästhetischen Eingriffen sind für die Betroffenen äusserst belastend. ○

#### Bibliografie

- <sup>1</sup> Lang G, et al.: Augenheilkunde. Thieme Verlag 2015, S. 62.
- <sup>2</sup> Universitätsspital Zürich: Operative Straffung von Schlupfliedern. <https://www.usz.ch/fachbereich/plastische-chirurgie-und-handchirurgie/angebot/obere-blepharoplastik>. Zuletzt aufgerufen am: 21.11.2024.
- <sup>3</sup> Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Deutschland: Brustimplantate aus Silikon: Allgemeine Hinweise und Risiken. [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/Brustimplantate\\_Silikon\\_Hinweise\\_Risiken.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/Brustimplantate_Silikon_Hinweise_Risiken.html). Zuletzt aufgerufen am: 25.11.2024.
- <sup>4</sup> Schlarb D, et al.: Liposuktion. Springer Nature 2018; 69: 165–176.
- <sup>5</sup> Comerci AJ, et al.: Risks and Complications Rate in Liposuction: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Aesthet Surg J* 2024; 44(7): NP454–NP463.
- <sup>6</sup> Nagrath N, et al.: Brachioplasty. *Stat Pearls* 2024. PMID: 36256762.
- <sup>7</sup> Derby BM, Codner MA: Evidence-Based Medicine: Face Lift. *Plast Reconstr Surg* 2017; 139(1): 151e–167e.
- <sup>8</sup> Hurvitz K, et al.: Evidence based Medicine: Abdominoplasty. *Plast Reconstr Surg* 2014; 133(5): 1214–1221.
- <sup>9</sup> Venditto C, et al.: Complications of Cosmetic Surgery Tourism: Case Series and Cost Analysis. *Aesthet Surg J* 2021; 41(5) 627–634.
- <sup>10</sup> Scott L, et al.: Aesthetic Surgery Complications Disproportionately Burden Economically Disadvantaged Patients and Financially Strain Public Health Insurance: A Single Academic Center Retrospective Analysis. *Aesthet Surg J Open Forum* 2024; 6(Suppl 1): ojae007.055.
- <sup>11</sup> Papadopoulos NA, et al.: Quality of Life following aesthetic plastic surgery: a prospective study. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2007; 60(8): 915–921.
- <sup>12</sup> von Soest T, et al.: Psychosocial Changes after Cosmetic Surgery: A 5-Year Follow-Up Study. *Plast Reconstr Surg* 2011; 128(3): 629–639.
- <sup>13</sup> Chen K, et al.: Factors Influencing Patient Satisfaction in Plastic Surgery: A Nationwide Analysis. *Plast Reconstr Surg* 2018; 142(3): 820–825.